

年以降に治療した 57 症例では Grade 3-4 は認められなかった。【結 論】 現在の子宮癌に対する重粒子線照射方法が確立された 2002 年以降の症例では、重篤な下部腸管有害事象の発生なく安全な治療が実施可能となった。

〈一般演題Ⅲ〉

座長：江原 威（群馬大医・医・腫瘍放射線学）

8. 温熱療法を受ける患者の苦痛の種類と程度を明らかにする

前田 香, 加藤 康子, 登丸真由美
井上エリ子

（群馬大医・附属病院・北 6 階病棟）

【目 的】 温熱療法は施行している施設が限られており文献は少なく、治療時の苦痛に関しては明確にされていない。そこで今回、温熱療法を行う患者の苦痛の種類と程度を明らかにし、有効な看護の介入を検討することを目的に本研究を行った。【対象と方法】 直腸癌で温熱療法を受ける患者 1 名に半構成的面接を計 6 回行い、その結果を質的に分析した。【結 果】 患者の苦痛と種類の要因は、〈治療に対する気持ち〉、〈治療中の尿便失禁の心配〉、〈同一体位による苦痛〉、〈治療時間に対する苦痛〉、〈治療中の熱感、冷感、疼痛〉の 5 つのカテゴリーが抽出された。その中で、治療中の尿便失禁の心配が、患者にとって深刻であることが明らかになった。【まとめ】 患者の苦痛を軽減するためには、治療前に個人に合わせたオリエンテーションを行うことや、治療に伴う体調の変化に合わせた対応が必要であることが明らかになった。

9. 重粒子線治療における患者スループットに関する基礎的検討

小屋 順一, 石居 隆義, 岡田 良介
黒澤 裕司, 大竹 英則

（群馬大医・附属病院・放射線部）

【目 的】 群馬大学では、本年 3 月 16 日より重粒子線

治療が開始され、7 月現在で 35 名（前立腺：31 名、頭頸部 1 名、肺：3 名）の治療を行った。治療時の患者セットアップ時には、直交する 2 方向から取得した X 線画像を用いて患者体位の微調整を行っているが、この工程に掛かる時間が患者のスループットを左右する。そこで今回、治療時における各工程の所要時間を調べたので結果を報告すると共に、治療時の流れを簡単に紹介する。【方法】 治療時の記録から、患者体位の微調整・位置決め後の最終準備および調整・照射に要した時間、患者の治療室滞在時間を調べた。【結 果】 治療寝台の移動だけでは補正しきれない患者体位の調整、直腸ガス除去等の追加処置、呼吸同期照射時における呼吸波形の乱れが生じた場合、治療時に要する時間が格段に増加することが分かった。

10. 群馬大学での重粒子線治療の開始状況について

加藤 弘之, 石川 仁, 石居 隆義
小屋 順一, 島田 博文, 金井 達明
北田 陽子, 高橋 健夫, 大野 達也

（群馬大学重粒子線医学研究センター）

【目 的】 群馬大学・重粒子線医学センターでは当初の予定通り、2010 年 3 月 16 日第 1 例目となる前立腺癌症例に治療を開始し、2010 年 5 月末までに計 12 例の前立腺癌症例に対して治療を終了した。この 12 例の治療経過瓦概要と、センターの現況について報告する。【対象・結果】 症例は平均年齢 67.5 歳 (59-75)、臨床病期 II 期 6 例、III 期 6 例、Gleason Score 7 が 7 例、9 が 5 例であった。全例に 4 週間 16 回照射で総線量 57.6GyE の重粒子線治療を行った。治療経過中、12 例中 7 例に Grade 1-2 の早期反応が認められたのみで経過は順調である。【結 語】 12 例の前立腺癌症例に対し、順調に重粒子線治療を施行した。2010 年 6 月以降は先進医療としての認可を受け、前立腺癌症例以外の症例も含め順調に治療経験を重ねている。